

Universidad del Salvador  
Facultad de Ciencias Sociales  
Doctorado en Ciencia Política

# **Políticas de Descentralización en Salud**

*Lecciones de las experiencias latinoamericanas  
y propuestas para la Argentina*

**Tesis presentada por Federico Tobar**

**Director: Carlos Fernández Pardo**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR  
2004

**Buenos Aires**

## Resumen

Este trabajo examina las alternativas posibles para la descentralización de los servicios de salud en Argentina. Para ello comienza con el análisis de los usos de la descentralización en los sectores sociales para detenerse en las particularidades de la formulación de políticas descentralizadora en salud. Allí, desde la perspectiva de la reforma sectorial se da cuenta de las experiencias registradas durante las últimas décadas en el continente americano. Finalmente en el contraste con la experiencia acumulada se examina la formulación de políticas de descentralización en salud en Argentina buscando identificar políticas que resultarían apropiadas para la Argentina.

## Palabras clave

<Argentina> <América Latina> <Reforma del Estado> <Políticas de salud>  
<Servicios de salud> <Descentralización> <Municipios> <Estados> <Provincias>  
<Seguros de salud> <Hospitales> <Atención Primaria de la Salud>



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

# Índice

<b>CAPÍTULO 1. ALTERNATIVAS EN LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS DESCENTRALIZADORAS .....</b>	<b>12</b>
INTRODUCCIÓN .....	12
DETERMINANTES POLÍTICOS DE LA DESCENTRALIZACIÓN .....	13
DETERMINANTES ECONÓMICOS DE LA DESCENTRALIZACIÓN .....	15
TIPOLOGÍAS DE LOS PROCESOS DESCENTRALIZADORES .....	16
CLASIFICACIÓN DE LOS MODELOS EMPÍRICOS DE DESCENTRALIZACIÓN .....	19
INSTRUMENTOS FINANCIEROS DE LA DESCENTRALIZACIÓN .....	33
TIPOS IDEALES DE DESCENTRALIZACIÓN SOCIAL Y CONTRIBUCIÓN DE CADA ESTRATEGIA A LA CRISIS DE RACIONALIDAD Y LEGITIMIDAD.....	36
CONCLUSIONES: ¿CUÁNDO UTILIZAR CADA ESTRATEGIA DESCENTRALIZADORA?.....	37
<b>CAPÍTULO 2. DESCENTRALIZACIÓN Y REFORMA DE SALUD .....</b>	<b>40</b>
DISPOSITIVO ANALÍTICO .....	40
LA CUESTIÓN SANITARIA .....	41
COMPONENTES DE UN SISTEMA DE SALUD.....	48
LAS FUNCIONES DEL ESTADO EN SALUD .....	50
DESCENTRALIZACIÓN Y FUNCIONES DEL ESTADO EN SALUD.....	56
CLASIFICACIÓN EMPÍRICA DE LA DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD Y CONTRIBUCIÓN DE CADA ESTRATEGIA A LA CRISIS DE RACIONALIDAD Y LEGITIMIDAD .....	65
CONCLUSIONES: ¿CÓMO DISEÑAR POLÍTICAS DE DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD?.....	67
<b>CAPÍTULO 3. TENDENCIAS DE LA DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD EN AMÉRICA LATINA .....</b>	<b>71</b>
DISPOSITIVO ANALÍTICO .....	71
DETERMINANTES DE LA DESCENTRALIZACIÓN SANITARIA EN AMÉRICA LATINA.....	71
CONDICIONANTES DE LA DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD EN AMÉRICA LATINA.....	73
¿QUÉ FORMAS DE DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD SE IMPLEMENTARON EN AMÉRICA LATINA? ...	74
DESCONCENTRACIÓN EN SALUD EN AMÉRICA LATINA .....	74
DEVOLUCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AMÉRICA LATINA .....	78
B) PROVINCIALIZACIÓN Ó DEPARTAMENTALIZACIÓN.....	81
DELEGACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AMÉRICA LATINA.....	82
PRIVATIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN AMÉRICA LATINA .....	83
LECCIONES DE LA DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD EN AMÉRICA LATINA.....	92
CONCLUSIONES: ¿QUÉ HEMOS APRENDIDO EN TREINTA AÑOS DE DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD? .....	96
<b>CAPÍTULO 4. DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD EN ARGENTINA.....</b>	<b>100</b>
PATRONES HISTÓRICOS EN LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD EN ARGENTINA .....	100
LA POLICÍA MÉDICA DEL ESTADO LIBERAL.....	101
EL ESTADO DE COMPROMISO.....	101
EL ESTADO DESARROLLISTA Y LA SALUD.....	102
EL ESTADO NEOLIBERAL Y LA SALUD.....	103
FASES DE LA DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD EN ARGENTINA .....	103
POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ARGENTINA.....	108
POLÍTICAS DE AUTONOMÍA HOSPITALARIA EN ARGENTINA.....	111
FOMULACIÓN DE POLÍTICAS DESCENTRALIZACIÓN HOSPITALARIA .....	111
EXPERIENCIAS DE FORMULACIÓN DE POLÍTICAS DE DESCENTRALIZACIÓN HOSPITALARIA EN ARGENTINA .....	113
EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS ARGENTINAS DE DESCENTRALIZACIÓN HOSPITALARIA .....	123

POLÍTICAS DE SEGUROS PÚBLICOS DE SALUD .....	126
CONCLUSIONES: ¿QUÉ HEMOS APRENDIDO DE LA DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ARGENTINA? .....	128
<b>CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....</b>	<b>130</b>
A) ¿CUÁLES SON LOS CONDICIONANTES, DETERMINANTES Y USOS DE LA DESCENTRALIZACIÓN EN LOS SECTORES SOCIALES? .....	130
B) ¿CUÁLES SON LOS USOS DE LA DESCENTRALIZACIÓN EN LOS SECTORES SOCIALES?.....	131
C) ¿CUÁLES SON LAS PARTICULARIDADES DE LA DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD?.....	132
D) ¿QUÉ LECCIONES DEJA LA EXPERIENCIA DE LAS POLÍTICAS DE DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD QUE SE FORMULARON O IMPLEMENTARON EN AMÉRICA LATINA? .....	133
E) ¿QUÉ ACCIONES DE POLÍTICA RESULTARÍAN APROPIADAS PARA LA ARGENTINA? .....	135
BIBLIOGRAFÍA.....	136



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

# Introducción

¡La descentralización es un mal necesario!. En todo el ámbito de las políticas públicas -pero en particular en el de las políticas sociales- cuando se ha logrado algún desarrollo de la oferta de servicios parece imprescindible transferir capacidad de decisión desde el centro hacia los extremos del sistema. De lo contrario, los problemas comienzan a amontonarse. Además, cuando los problemas se concentran pareciera que las soluciones solo pueden brotar en los centros. Entonces, para resolverlos, también se vuelve necesario concentrar los recursos financieros, humanos y tecnológicos.

La descentralización de los servicios de salud en Argentina involucra un conjunto de disyuntivas. Una variedad de discursos e incluso de medidas políticas concretas han sido formuladas utilizándola de diversas maneras y orientándola hacia diferentes fines. Este estudio se concentra en la etapa de formulación de políticas públicas de descentralización en salud y se plantea analizar las alternativas que existen en la actualidad para los servicios de salud en Argentina, examinando su factibilidad técnica y su viabilidad política.

Desde mediados de la década del ochenta la descentralización ha asumido un rol protagónico en la agenda de políticas públicas para el sector social. A su vez, la descentralización en salud involucra una paradoja. Parece haber un alto consenso en la formulación de las políticas pero este se va diluyendo progresivamente durante las etapas de implementación y gestión. La mayoría de los países de occidente ha iniciado, durante las dos últimas décadas, diversos procesos de reforma de sus sistemas de salud. La descentralización de los servicios es el componente más reiterado de dichas reformas. Más del noventa por ciento de los países de la región incluyeron de alguna forma la descentralización dentro de sus agendas de políticas públicas de salud (Vieyra, 1996). Sin embargo, las formas en que la misma se implementa y los resultados alcanzados difieren entre sí. Dicho en otras palabras, los procesos de descentralización sanitaria se asemejan a un "paciente difícil" en cuyo diagnóstico todos los profesionales coinciden, pero al cual cada uno le prescribe un tratamiento diferente y ninguno hace el seguimiento ni la evaluación de los resultados.

Entre los motivos que explican el protagonismo que la descentralización adquiere en la agenda de políticas se destaca su coexistencia en dos discursos políticos que en otros aspectos son muy discrepantes. Por un lado, el modelo neoliberal considera la descentralización como una herramienta central en la reingeniería del Estado, particularmente preocupado con conquistar mayores niveles de eficiencia en los servicios públicos y con la reducción del gasto (público en general y sanitario en este caso particular): Por otro lado, tanto en América Latina como en Europa diversas expresiones "progresistas" o de "izquierda" han asumido la bandera de la descentralización como herramienta para una transformación política que permita la expansión de la ciudadanía, la democratización, el *accountability* y la transparencia de las decisiones. En síntesis, se puede postular que la descentralización como principio orientador del *policymaking* puede resultar funcional a intereses contrapuestos.

## La descentralización como problema en el pensamiento político

La referencia a la tensión centralización - descentralización, que constituye el eje de esta tesis, no ha sido un tema protagónico en el desarrollo teórico. En la mayoría de los autores de las Ciencias Políticas hay simplemente una referencia tangencial a esta cuestión, y solo en algunos casos existe un abordaje directo del tema.

La tensión centralización - descentralización existió desde la antigüedad preclásica determinando siempre distintas configuraciones políticas. El fundamento de la descentralización reside en la doctrina de la separación de poderes que nació con Aristóteles aunque en una formulación modesta y poco fundamentada (*La Política*. Libro IV, Caps 14 -16).

La proclamación de la "soberanía" es uno de los insumos de la construcción de un nuevo orden secular que eliminaría el juego histórico de sístoles y diástoles, afirmando sobre principios "racionalistas" la necesidad, siempre renovada, de centralizar el poder. Es entonces, cuando el poder comienza a ser construido y deja de ser simplemente inferido del orden supra-terrenal, que la tensión comienza a ser percibida y definida en un marco científico.

No obstante, es posible identificar múltiples variaciones sobre el tema. En un primer momento (siglo XVI hasta fines del siglo XVIII) la definición de la tensión fue paralela a la cuestión de la soberanía. Los tres grandes ejes de la discusión política eran *gobierno-desgobierno, unidad-pluralidad, natural-artificial*. En ese sentido, construir un poder implica necesariamente centralizar. Las tres mayores revoluciones burguesas (Inglesa, francesa e independencia americana) fueron un claro ejemplo de este uso estratégico de la configuración que concibe a la centralización como un instrumento de la soberanía, o sea, la matriz liberal propugnó una estrategia centralizadora como herramienta en la construcción de un nuevo orden más justo basado en la soberanía popular. No obstante, una vez avanzada en este camino, la continuación de aquella matriz fue la primera en rever aquella porción y en identificar sus amenazas.

La semilla de un uso estratégico de la descentralización se aprecia en John Locke, aunque su formulación más brillante pertenezca a Alexis de Tocqueville. Descentralizar es, entonces, un instrumento para obstaculizar las deformaciones de esta omnipotencia, es la forma de garantizar que el *Leviatan* no se vuelva *dictador* (ni un Cromwell para los ingleses, ni un Robespierre para los franceses).

Locke analizó las tres "partes" del gobierno: la deliberativa, la ejecutiva y la judicial. Aunque esta última solía estar emprendida dentro de la asamblea que juzgaba casos graves que daban lugar a la muerte o al ostracismo, al menos en Atenas. Pero se conformó en describir a los autores, la organización y la función de cada una de ellas sin indagarse sobre el fundamento de esta división. La fase moderna de la doctrina comienza a finales del siglo XVII, en Inglaterra, y constituye un aspecto de la indagación filosófica de los fundamentos de la política, que la revolución puritana estimuló.

Fue Locke quién se preocupó por no legitimar otro Cromwell. En el "segundo tratado del gobierno civil" formuló tres poderes que existen en toda nación. El lo llamó: legislativo, ejecutivo y federativo. El último correspondería a la condición de las relaciones exteriores. Los poderes ejecutivos y legislativos, indicó, "están siempre casi unidos" pero esto no representaba una amenaza delante de sus ojos. Por lo tanto, no percibió de la misma forma la superposición del ejecutivo



con el legislativo. En las verdaderas repúblicas, este último quedó en manos de la asamblea popular esporádica. Pero, como la administración y el respeto a las leyes son tareas que se ejercen de manera continua, es necesario que un poder diferente del legislativo exista siempre. Por lo tanto, en la práctica "los poderes legislativos y ejecutivos se presentan de modo separado". Todavía, existe un razonable fundamento para que así sea "porque la tentación puede ser grande para la debilidad humana aficionada a atarse al poder, si las mismas personas que tienen el poder de hacer las leyes sustentan también en sus manos el poder de ejecutarlas".

La arquitectura política del Parlamento Británico siguió las prescripciones de Locke. Así, el sistema configurado presentaba una división en tres poderes con relativa supremacía del ejecutivo debido al control parlamentario en cuestiones económicas. Y fue justamente este aspecto lo que irritó a Montesquieu. Por eso repitió la fórmula de Locke, pero enfatizó la necesidad de mantener claras diferencias entre los tres sin permitir la supremacía de ninguno de ellos.

Por lo tanto, ambas versiones de la "teoría de la separación de poderes" concuerdan en la finalidad última de la misma "limitar las posibilidades de expansión del ejecutivo" al que asociaban con el absolutismo monárquico.

Cabe resaltar que este uso estratégico de la descentralización funciona, no existiendo preocupación con la definición de instancias locales ni instancias intermediarias entre la sociedad y el Estado. Paralelamente, se restringe a una fórmula jurídica que no espera una participación activa de la población sino su confort y regocijo en lo que Tocqueville llamó "encantos de la vida privada".

La definición de este uso estratégico de los antiguos (que algunos autores modernos llaman de "concepción garantista") es revisada en un segundo momento teórico por el manantial marxista. No obstante, no consideramos aquí ni al marxismo ni a Weber como parte del uso moderno de la tensión, porque ellos no articulan propuestas estratégicas diferenciales con respecto a la tensión que aquí nos interesa. O sea, como señalara Habermas, la preocupación marxista con la centralización del poder, es pionera pero secundaria e inmadura.

La tensión de los modernos comienza con el pensamiento revisionista que, de alguna manera, fuera inaugurado por Gramsci. Esta segunda articulación está comprometida con la descentralización como figura estratégica para viabilizar la construcción de la democracia y la emancipación de abajo hacia arriba. Las principales diferencias con el modelo anterior radican en que ahora es posible superar la cuestión nacional considerando al mismo tiempo el plano local y el plano transnacional, pero también en el hecho de que ahora es posible responder a las contradicciones internas del Estado.

La descentralización formulada intenta huir de las emboscadas escondidas en los aparatos del Estado (que algunas veces pueden ser capaces de sobrevivir invulnerables al proceso descentralizador), busca la democratización de la administración pública y de la burocracia partidaria. Y argumenta que la descentralización puede favorecer la construcción de modelos de desarrollo más justos y equilibrados a través de la redefinición de las estructuras de poder, no solo de la transformación sustantiva de las relaciones del poder ejecutivo con el legislativo, sino también desde este con el sistema partidario y los movimientos sociales. O sea, de la redefinición de las relaciones Estado - sociedad preservando las particularidades locales, sin estandarizar la transformación social. El debate político

durante la segunda mitad del siglo XX gira en torno a esta formulación. En el capítulo I de este trabajo se abordan las diversas propuestas concretas de políticas descentralizadoras que surgen de este esquema moderno de la descentralización y sobre las cuales, además de la gravitación del pensamiento político comienza a influir la teoría económica y la de las organizaciones.

En síntesis, en la evolución del desarrollo de las instituciones políticas podemos identificar factores que coadyuvaron a una redefinición de la tensión centralización-descentralización de índole coyuntural y estructural. Entre los primeros se destacan los períodos de guerra (amenaza) o paz, y de expansión o repliegue de la base territorial (también frecuentemente la primera vinculada al bienestar y la segunda a la carencia). Entre la segunda identificamos ciclos de centralización-descentralización describiendo movimientos de sístoles y diástoles.

La coexistencia de las premisas descentralizadoras en discursos ideológicamente enfrentados responde a la amplia ductilidad del término. De hecho, la descentralización en salud admite múltiples posibilidades. Por un lado, tanto en el análisis cuanto en la *praxis* política se ha aplicado diferentes usos al concepto "descentralización". El término cobra una funcionalidad particular en cada caso de acuerdo con las características de sus usuarios. O sea, diferentes actores utilizan el concepto de maneras particulares. Los usos de la descentralización pueden variar tanto en calidad -es decir, respecto de los tipos, modelos o estrategias descentralizadoras a ser implementadas- como en intensidad -es decir respecto a los grados o niveles de autonomía obtenidos por las instancias locales o periféricas.

La historia comparada de las instituciones políticas permite identificar múltiples factores determinantes de las sedimentaciones estructurales que las distintas sociedades experimentaron. Así, pueden atribuirse particularidades institucionales provenientes de los períodos de carencia o bienestar económico, de contextos de amenaza o paz, tanto como las variaciones en la extensión de la base territorial de un Estado. Por lo tanto estos serán también factores explicativos de las variaciones en la concentración del poder.

Por ejemplo, las estructuras adecuadas para tiempos de paz, deberán ser reformuladas en coyunturas de amenaza. Quienes estén en el poder procurarán actuar con un mínimo de demora y, para prevenir cualquier desafío a su supremacía debilitarán o destruirán a las instituciones que puedan constituirse en foco de concentración de la oposición. Esto implica una concentración de la autoridad para agilizar la toma de decisiones y la implantación de una red directa de comunicaciones, desde la autoridad que decide hasta los subordinados que ejecutan.

Pero la concentración del poder, así como la consecuente expansión de las estructuras administrativas, suscitó reacciones. Aunque ellas se hayan formulado desde distintas posiciones, existían ciertos aspectos comunes en aquellas críticas. Se cuestionaba la exagerada expansión del estatismo y la burocratización de todas las esferas de la vida social. Aparecía entonces, el desafío de formular modalidades de acción que sin disminuir la equidad conquistada incorporen nuevas modalidades de funcionamiento de los aparatos del Estado. En este contexto, el debate unido a la revisión del *welfare state* plantea la temática de la descentralización del poder estatal.



Por lo tanto, existe una particularidad en este debate que nos interesa resaltar aquí. Desde los inicios de la modernidad, el problema de descentralización fue un tema que preocupó más al pensamiento de derecha antes que al de la izquierda. Las formulaciones más tradicionales han sido defendidas desde el campo conservador ya a principios de los 70 por autores como Robert Nozick y Daniel Bell. Se trataba de reducir el Estado transfiriendo responsabilidades (especialmente en el área social) a la esfera privada. El itinerario de este discurso comienza siempre con el vaticinio de un nuevo escenario mundial (que en los 70 fue asociado al postindustrialismo, luego en los 80 fue llamado "Nuevo Orden Internacional" y más tarde, en los noventa "globalización") para el cual la premisa salvacionista consistía en la apertura de la economía junto a la búsqueda de mayor eficiencia y competitividad de los mercados. Después de una etapa cruda y quirúrgicamente economicista centrada en los objetivos de proteger la propiedad y reducir el déficit estatal; aparece la preocupación por ayudar a fortalecer el mejor cumplimiento de las competencias que se señalan como básicas del Estado: la seguridad, la justicia, la defensa, la salud y la educación. En el caso particular de los servicios sociales, aparecen tempranamente dos primeras recomendaciones generales: por un lado descentralizar y privatizar los servicios, y por el otro, focalizar las acciones especiales para responder a necesidades críticas de los sectores más desprotegidos de la sociedad. La postura de los conservadores con respecto a la tensión que nos preocupa, resulta significativo porque la posterior defensa de la descentralización por los pensadores neomarxistas aquí considerados parece indicarla como el único punto de un eventual consenso entre fuerzas e ideas políticas de izquierda y derecha. No obstante, el surgimiento de una teoría social y una teoría de la política social, formulada desde la izquierda y favorable a la descentralización se explica por la necesidad de una respuesta y un freno a la revolución conservadora iniciada en el capitalismo avanzado a principios de los 80. En otras palabras, la descentralización es pregonada de dos formas similares aunque no idénticas: "acercar el gobierno a la gente" y "acercar la gente al gobierno".

### La investigación

Este trabajo no se refiere a la descentralización en general sino a sus formulaciones en Salud Pública. En particular a los desafíos de la descentralización de servicios de salud. Por otro lado, por "servicios de salud" también se pueden entender diferentes cosas. Aunque en principio se debería distinguir entre la Atención Primaria, Secundaria (servicios especializados e internación) y Terciaria (servicios hospitalarios de alta complejidad), esta división no es ni universal ni exhaustiva. En las provincias argentinas, por ejemplo, han sido definidos diferentes niveles de atención que en algunos casos -como el de Buenos Aires- llegan desde un primero hasta un sexto nivel.

Por otro lado, esta distinción tradicional de tres niveles de atención corre el riesgo de dejar de lado algunas actividades esenciales de salud colectiva tales como las acciones de promoción, prevención y regulación. Es decir, habría que distinguir al menos entre la descentralización de las políticas y de los servicios de salud.

En conclusión, la existencia de tantas combinaciones posibles de diferentes tipos y grados de descentralización con las diferentes definiciones de servicios de salud hace que al avanzar en la formulación de las políticas el consenso inicial se transforme en controversia. Puede postularse que, con frecuencia, junto a la transferencia de la autonomía se produce un desplazamiento del significado de la descentralización.

El problema de investigación central que motiva a este proyecto es:

▪ **¿Cuáles son las alternativas posibles para la descentralización de los servicios de salud en Argentina?**

Para responder al mismo se avanza dando cuenta de un conjunto de interrogantes parciales tales como:

- I. ¿Cuales son los usos de la descentralización en los sectores sociales?
- II. ¿Cuáles son las particularidades de la descentralización en salud?
- III. ¿Qué lecciones deja la experiencia de las políticas de descentralización en salud que se formularon o implementaron en América Latina?
- IV. ¿Qué acciones de política de descentralización en salud resultarían apropiadas para la Argentina?

Cada uno de estos interrogantes es abordado en los capítulos del presente estudio el cual concluye presentando un conjunto de consideraciones que buscan dar respuesta concreta al problema de estudio.

## **Estructura del trabajo**

El trabajo ha sido estructurado en cinco capítulos. En el primer capítulo se examinan los usos instrumentales de la descentralización, fundamentalmente en los sectores sociales. Considera a dichos usos como opciones que requieren una toma de posición en el *policymaking*. Es allí donde se examinan las principales tendencias centrífugas, sus condicionantes y determinantes.

En el capítulo 2, se analiza la descentralización en el contexto particular de las reformas de salud. Se parte de una reconocida tipología de modelos de descentralización en salud que luego es revisada y complementada. De esta revisión se arriba a una matriz de condicionantes de la eficacia en cada modelo descentralizador en salud.

En capítulo 3 se identifican las tendencias en la descentralización de salud en América Latina situando al caso Argentino en ese contexto. La intención del capítulo es revisar de forma sistemática y a la luz del marco conceptual desarrollado en los capítulos anteriores, la experiencia acumulada de los procesos descentralizadores de salud en América Latina.

A continuación, el capítulo 4 se detiene en el proceso descentralizador de salud en Argentina, fundamentalmente durante la última década del siglo XX. Su objetivo es identificar las diferentes acciones y modelos de descentralización implementados, las marchas y contramarchas del proceso y las diferencias y similitudes con otras experiencias. Para finalmente identificar cursos alternativos de acción.

En el capítulo 5 se presentan las conclusiones del estudio buscando dar respuesta concreta al problema que originó la investigación. De forma complementaria, se avanza sobre la formulación de políticas descentralizadoras de salud

para la Argentina presentando un conjunto de recomendaciones a ser tenidas en cuenta en el *polycymaking*.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## Capítulo 1. Alternativas en la Formulación de Políticas Descentralizadoras

---

*El debate sobre la crisis del Welfare State rescata la tensión centralización - descentralización del papel secundario al que había sido relegado por la ciencia política clásica. Sin embargo, es notable la convergencia en las premisas descentralizadoras de diferentes bandos. Ello sugiere que es necesario revisar en qué consiste la descentralización propuesta desde los diferentes discursos políticos.*

*En este capítulo se examina el concepto de descentralización y los usos del mismo en la formulación de políticas gubernamentales de los últimos cuarenta años. Las preguntas que se plantea son: ¿qué significa descentralizar?, ¿para qué descentralizar?, ¿cuáles son los aspectos fundamentales de los procesos descentralizadores que deben ser tomados en cuenta en la formulación de políticas sociales?, y ¿cuándo conviene recurrir a cada modalidad de descentralización?*

*El capítulo se divide en tres secciones. En la primera son analizados los determinantes de la inclusión de las políticas descentralizadoras en las agendas de políticas públicas, considerándose su relación con los desafíos centrales de la administración gubernamental moderna en los países en desarrollo. En la segunda sección se plantea una taxonomía de los usos de la descentralización, que intenta dar cuenta del debate académico al respecto. Para ello se parte de cuatro tipos ideales que luego son complementados con una clasificación empírica de las estrategias descentralizadoras. Finalmente, en la tercer sección, se examina la manera como cada estrategia contribuye para la superación de los principales desafíos que se plantean a la administración gubernamental.*

### Introducción

Dos movimientos se han manifestado de forma particularmente acentuada en los últimos años dentro de la esfera de las políticas públicas: el desplazamiento del poder desde los niveles centrales a la periferia de los sistemas y, el desplazamiento de la lógica organizacional y la provisión de servicios desde el sector público hacia el privado. Los servicios sanitarios y educativos, que por su carácter de mano de obra intensivos tienen costos fijos superiores a cualquier otro introduciendo mayores rigideces en su gestión, han sido los principales objetos de ambos desplazamientos.

Los procesos descentralizadores constituyen la transferencia de autoridad en el planeamiento y en la toma de decisiones. En el sector público en particular, los procesos descentralizadores tradicionalmente adquirieron la forma de transferencias de ese poder decisorio del nivel nacional a los niveles subnacionales. Pero la existencia de diversas experiencias descentralizadoras demuestra que estos procesos permiten avanzar en la construcción de realidades completamente diferentes. Las dos megatendencias mencionadas buscan combinarse, de modo que el

desplazamiento centrífugo coincide con una huida hacia el mercado, o hacia cuasi-mercados de competencia pública.

En cuanto concepto, el término "descentralización" se viene posicionando desde hace un tiempo, en los primeros lugares en el ranking de palabras más frecuentemente usadas por los políticos, administradores y académicos. El discurso descentralizador se ha expandido con mayor fertilidad que los propios procesos de desplazamiento del poder. Repentinamente, la palabra parece haberse puesto de moda. Distintos actores, grupos y sectores la aplicaron en coyunturas diferentes y en la persecución de fines diversos. Así, la palabra se transformó en un auténtico "camaleón político" adquiriendo una funcionalidad particular en cada caso, de acuerdo con las características de quienes la emplean, de los momentos y de los lugares de su enunciación.

Incluso, a partir de una lectura paretiana de la historia, se podría concluir que, en el uso alternado del poder, las elites dirigentes -lobos y leones- reclamaron la necesidad de otro polo de la tensión centralización - descentralización. Esto sugiere, aún, la posibilidad de vislumbrar un uso gatopardista de la palabra descentralización.

De esta manera, puede producirse una brecha entre el contexto de enunciación del proceso descentralizador y la forma en que el mismo es concebido en la instancia de formulación de la política. O sea, la particular popularidad del término permitiría que el concepto sea enunciado con fines de legitimación pero siendo incluido en la formulación de las políticas públicas con objetivos menos populares. A su vez, sería también posible registrar discrepancias entre la forma en que la descentralización es formulada e implementada.

En conclusión, podría postularse que en la actualidad surgen usos de la descentralización mucho más complejos que aquella tradicional transferencia de la responsabilidad de la administración desde la Nación hacia los estados provinciales o los municipios. No obstante, es posible identificar elementos comunes en las definiciones conceptuales y operacionales del término desarrolladas por los diferentes autores. Algunas de estas características comunes son las siguientes:

- a) Su aplicación sugiere pensar en el fortalecimiento de la esfera "local".
- b) El problema de la descentralización es de carácter político, la implementación eficaz y eficiente del mismo es de carácter administrativo.
- c) No es posible efectuar un proceso descentralizador en forma aislada y solo es viable dentro del marco de un proceso general de reforma.
- d) La conceptualización dicotómica centralización *versus* descentralización no tiene poder explicativo sobre los datos empíricos.

## **Determinantes políticos de la descentralización**

Se parte aquí del supuesto que el contexto de crisis fiscal se configurara como el principal determinante de las políticas de reforma en el sector público y la capacidad de las mismas para esquivar las restricciones que el déficit impone constituye el principal factor condicionante de su éxito. No obstante, la referencia a la crisis y al déficit fiscal no significa reducir las políticas de reforma del sector público a sus aspectos estrictamente económicos. Según J. Habermas (1982) la crisis financiera del Estado dejó de ser simplemente una fase del ciclo económico para consolidarse como un telón de fondo estructural. Aquel largo ciclo de crisis,



de consecuencias sociales cada vez más convulsivas, fue substituido por una inflación desenfrenada y una crisis permanente en las finanzas públicas. Este déficit resulta del hecho que el fisco debe sustentar los costos comunes de una producción cada vez más socializada: 1) los costos de las estrategias de mercado imperialistas, y los que surge de la demanda de bienes de uso improductivo (armamento y carrera espacial); 2) los costos de las obras de infraestructura directamente vinculadas a la producción (sistemas de comunicaciones, progreso técnico-científico, formación profesional); 3) los costos del consumo social que afecta indirectamente la producción (habitaciones, rutas, salud pública, seguridad social, educación); 4) los costos de la asistencia social (y, en particular, de los desempleados); y a estos finalmente se les agregaron 5) los costos externos del deterioro ambiental generado por la actividad productiva.

Para financiar todos estos costos, el Estado precisa recurrir a los impuestos, enfrentándose con un doble desafío: por un lado, debe recolectar la masa tributaria requerida, en perjuicio de las ganancias y rendimientos privados y con el riesgo de estar estimulando efectos inflacionarios, debiendo, simultáneamente, asignar estos recursos con racionalidad suficiente para evitar las perturbaciones de un crecimiento que aumente la crisis (particularmente en lo que respecta a la concentración de la renta y a la oligopolización de los mercados). Por otro lado, el carácter selectivo de la recaudación de los impuestos, el modelo de prioridades adoptado para su aplicación y los propios rendimientos administrativos deben ser definidos de modo que satisfaga la creciente necesidad de legitimación. En este aspecto, es de fundamental importancia la definición tanto de los objetos de la tributación como del carácter regresivo o progresivo de los tributos y, especialmente, de los modelos para asignación de recursos públicos.

El citado autor argumenta que, cuando el Estado fracasa en la primera de estas tareas, surge un déficit de racionalidad y, cuando fracasa en la segunda, se origina un déficit de legitimación. En un intento desesperado por combatir los déficits, los países que ingresaron tardíamente en el capitalismo comenzaron a promover reformas en los sectores donde existía una tradición y un patrón de actuación estatal.

Algunos eventos transcurridos en la esfera de las políticas públicas durante los últimos años llevaron al cuestionamiento del poder heurístico de este dispositivo desarrollado en la Escuela de Frankfurt. La respuesta británica al prolongado período de desaceleración de la economía y crisis desde mediados de los setenta hasta mediados de los ochenta representó, a nivel mundial, el desmoronamiento de las ideas keynesianas que habían preponderado desde la posguerra, con la ascensión de gobiernos conservadores y la implementación de políticas económicas monetaristas. Por primera vez un gobierno se elegía enunciando en su plataforma la reducción del gasto social, lo cual representaba para el electorado la posibilidad de evitar un aumento de los impuestos y, tal vez, una reducción del control estatal centralizado sobre el sistema de provisión social. Así se despliega un discurso neoliberal que propone la contención del gasto social como forma de reducción del déficit de racionalidad. El relativo éxito de este discurso, su adopción por una generación de gobernantes de la región, los rápidos resultados logrados en la reducción del déficit fiscal y el buen posicionamiento de la imagen pública de sus artífices; llevaron a algunos analistas a cuestionarse si la dimensión "déficit de legitimidad" aún detentaba algún poder explicativo sobre la reali-

dad. No obstante, tanto el retroceso en los impulsos iniciales del desmantelamiento del *Welfare State* (los gastos en salud y seguridad social continuaron aumentando, solo se afectó al gasto con vivienda y educación), cuanto al creciente recurso a políticas sociales compensatorias en América Latina; demuestran la vigencia de la problemática de la legitimidad.

En algunos casos las reformas intentaron auténticos cambios institucionales, como por ejemplo, la Reforma de la Seguridad Social en Chile (1978). En otros, los gobiernos buscaron oportunamente enunciar políticas públicas capaces de producir efectos legitimadores inmediatos pero que no producirían cambios profundos, sea por causa de distorsiones en su implementación o sea por causa de la discontinuidad de las mismas.

La descentralización se postula como una alternativa oportuna para la superación de ambos déficits. La misma puede ser operacionalizada de modo que satisfaga las necesidades de obtenerse mayores niveles de eficiencia en la administración de los servicios públicos, por ejemplo, evitándose la duplicación de esfuerzos a través de la unificación del comando en la esfera local. También puede ser desarrollada como una forma de aproximar las esferas decisorias a los ciudadanos fomentando una mayor identidad de intereses entre usuarios y administradores. Sin embargo, el diseño de procesos descentralizadores admite múltiples opciones y no todas ellas involucran avances sobre uno o ambos tipos de déficits. Trabajos anteriores han advertido sobre los peligros de este carácter polisémico del término, ya que permite usos y abusos (Tobar, 1991). Entre los segundos se destaca el que consiste en cargar a un discurso político de falsas connotaciones progresistas.

## Determinantes económicos de la descentralización

La tensión centralización - descentralización atraviesa el debate sobre los modelos de desarrollo de modo que diferentes estrategias económicas han recurrido a las diversas configuraciones de la división espacial de las responsabilidades e ingresos gubernamentales.

Pero no siempre la descentralización fue cargada de connotaciones positivas. A grandes rasgos, los gobiernos oscilaron entre los que privilegiaron la "eficiencia" y los que privilegiaron la "eficacia" en la asignación de recursos. Coraggio (1969) llamó a estos bandos "eficientistas" y "descentralistas".

Para los primeros la estructura espacial debe ser aquella que permita el mayor crecimiento del país. Toda la consideración de la descentralización *per se*, o de políticas destinadas a desarrollar regiones atrasadas implicaría en una pérdida para la nación. Esa postura se sustenta a partir de, por lo menos, dos supuestos:

1. Que el hecho de que la actividad tiende a concentrarse en las metrópolis demuestra que tales aglomeraciones están en rendimientos crecientes. Por lo tanto, no corresponde a ellos probar su tesis sino a los descentralistas probar que los centros involucran deseconomías de escala y rendimientos decrecientes.

2. Que ese producto social (maximizado por causa de la centralización) favorece a todas las regiones, o al menos no perjudica a ninguna (Coraggio, 1969).

Este debate surge íntimamente relacionado con el fundamento de la Economía de la Salud. Disciplina cuyo eje reside en la tensión entre eficiencia y equi-